Ueber die durch Prothesendruck hervorgerufenen Fibroepitheliome im Munde

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

Von

Kurt Cammnitzer

Zahnarzt aus Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 21. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referent: Prof. Dr. **Williger**

Verfasser weist in der Einleitung auf die bekannte Tatsache hin, daß die Schleimhaut des Mundes eine starke Tendenz zu bindegewebigen Wucherungen besitzt. Beispiele dafür geben die zahlreichen kleinen Granulationstumoren und die vielen Epuliden. Eine besondere Gruppe bilden die durch Prothesendruck entstandenen Fibroepitheliome.

Verfasser bringt als Beispiele zunächst neun Krankengeschichten. Zwei Fälle hat er selbst beobachtet und eingehend auch mit mikroskopischem Befunde wiedergegeben, zwei entstammen den Krankengeschichten des Berliner zahnärztlichen Universitätsinstitutes, die übrigen der Literatur.

In der folgenden kritischen Betrachtung beantwortet Verfasser zunächst die Frage: „Wie ist eine so starke Schädigung der Mundschleimhaut durch das Tragen von Prothesen möglich?“ Er weist hier besonders auf den Einfluß der Mundflüssigkeit auf die im Munde sich abspielenden pathologischen Vorgänge hin.

Alsdann wird die Frage beantwortet, ob es sich bei den beschriebenen Geschwulstbildungen um echte Geschwülste handelt. Dazu werden einige pathologisch-anatomische sowie klinische Gesichtspunkte für proliferative Entzündung und echte Geschwulstbildung angeführt und im Anschluß daran zugleich die Frage der allgemeinen Aetiologie der Geschwülste und speziell der Mundgeschwülste erörtert. Verfasser kommt zu dem Schluß, daß es sich hier um Uebergangsbildungen handelt, für die als Ursache traumatische Einflüsse anzusprechen sind.

Weiter wird die Frage nach der Bedeutung der Gravidität für das Entstehen und Wachstum dieser und ähnlicher Geschwulstbildungen erörtert und zugleich auf das überwiegende Auftreten dieser und ähnlicher Neubildungen beim weiblichen Geschlecht hingewiesen.

Alsdann wird die Bedeutung des gleichzeitigen Auftretens

von Warzen in Fall 1 und 2 für die im Munde entstandenen Neubildungen beleuchtet, und hieraus wie zugleich aus der Bildung einer harten Narbe bei Fall 2 auf eine gewisse Disposition zur Bindegewebsentartung bei Fall 1 und 2 geschlossen.

Im nächsten Kapitel wird die Frage beantwortet, ob und welchen degenerativen Veränderungen die Fibroepitheliome im Munde unterliegen und dabei hervorgehoben, daß eine maligne Degeneration niemals vorzukommen scheint.

Es folgen einige Worte über die Therapie und Prognose dieser Geschwulstbildungen und auch die Möglichkeiten der Differentialdiagnose werden erwähnt.

Zum Schluß wird auf die Bedeutung der häufigen Lokalisation dieser Geschwulstbildungen im vorderen Mundabschnitt hingewiesen und eine Erklärung für die Entstehung der eigenartigen Lappung dieser Geschwulstbildungen gegeben.